

*Leistotrophus (?) giganteus* nov. spec. (Staphylinide).

*Niger, tomento fusco-nebuloso dense vestitus, clypeo et antennarum basi testaceis, thorace medio canaliculato, scutello segmentorumque anteriorum maculis 2 basalibus nigro-tomentosis, ano fulvo-tomentoso.* — Long. 30 mill., lat. 9 mill.

Patria: Africa orientalis (Ukambani).

1 Ex. in coll. Dom. Prof. Hauser.

Ein mächtiger Staphyline, der ausgestreckt wohl 30 mill. lang und von ziemlich gleich breiter Gestalt ist; vorläufig mag derselbe zu *Leistotrophus* gestellt werden, denen er in der Färbung am ähnlichsten ist. Der Körper ist schwärzlich erzfarben. Die schwarze Färbung ist aber durch den bräunlich-gelben Toment völlig verdeckt; nur das Skutellum und zwei schwarze Flecke an der Basis der fünf vorderen Hinterleibssegmente sind sammetschwarz. Die Basis der Fühler ist gelblich, Glied 2 und 3 sind gleichlang, 4 und 5 ebenfalls, aber nur halb so lang, Gl. 6—10 quer, allmählich ein wenig schmaler. Das Endglied rundlich. Der Kopf ist dicht, am Vorderrande etwas weitläufiger punktirt, fast so breit als das Halsschild. Dieses ist ähnlich gebaut wie bei *Leistotr. nebulosus*. Die Vorderecken sind indessen weniger scharf, die Oberseite ist weniger gewölbt; in der Mitte hebt sich eine glatte Mittellinie deutlich ab, die nicht ganz bis zur Basis reicht und nach hinten etwas breiter und in der Mitte getheilt ist. Schildchen schwarz. Auf den dicht grünlich grau tomentirten Fld. heben sich einzelne, etwas dunklere Längsflecke undeutlich ab. Die Fld. sind in der Mitte, wo sie vom Thorax überdeckt sind, so lang wie derselbe. Der Hinterleib ist an der Spitze leicht verengt, grünlich-grau tomentirt, die einzelnen Segmente oben an der Basis und 2 schwarze Tomentflecken; unten sind die vorletzten Segmente jederseits an der Basis goldschimmernd. Das letzte Segment zeigt einen schwachen Eindruck, ist nicht ausgerandet. Die Vordertarsen sind sehr stark erweitert; die Hinterschienen haben einen Stich in's Röthliche. Die Mittelschienen sind innen in der Mitte deutlich gekrümmt.

Dr. G. Kraatz.